**FORMATO Nº 2**

**DECLARACIÓN JURADA-D**

# DECLARACIÓN JURADA DE BUENA SALUD

Mediante el presente documento, yo , identificado/a con Documento Nacional de Identidad N° , domiciliado en , teléfono celular , correo electrónico \_\_; declaro lo siguiente:

1. Soy postulante al concurso CAS convocado por la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, al cargo/puesto de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la oficina de ………………………………………………………………………….,
2. Gozar de buena salud para el desempeño de mis labores, en caso de resultar ganador del proceso CAS convocador por la UNSCH.
3. Estoy enterado/a y tengo pleno conocimiento que no formo parte integrante del grupo con factores de riesgo para COVID-19, conforme a lo establecido en las normas sanitarias emitidas por la Autoridad Nacional Sanitaria y el Ministerio de Salud.

Ayacucho, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Huella Digital

D.N.I. Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_